RAPPORTO

DELLA

REGIA COMMISSIONE MEDICA

PIEMONTESE

CHOLERA MORBUS

SCRITTO DAI DOTTORI

ERRUTI E TROMPEO

MEMBRI DI ESSA

TORINO

DALLA TIPOGRAFIA DI GIUSEPPE FODRATTI

1832.

INTRODUZIONE

La Commissione Medica Piemontese in-
aricata da S. M. di recarsi ad osservare
a studiare il cholera morbus nei luoghi
ı cui maggiormente imperversava, giunse
ella capitale di Ungheria ai primi giorni
i agosto del corrente anno 1831, allora
er appunto quando la malattia menava
olà la più grande strage. Onorata essa
on dimostrazioni della più schietta urba-
ità dalle podestà pubbliche, e dalle per-
one dell' arte, e segnatamente dagli illustri
rofessori cavaliere Lenhossek protomedico

di tutta l' Ungheria, e Bôhm medico ispettore degli spedali dei cholerosi in Pesth, i membri della Commissione, professore Capello capo di essa, e dottori Berruti e Trompeo, si recarono a massima premura di tosto incominciare i loro lavori.

La cortesia somma con cui furono accolti dai medici primarii dell' ospedale civile n.° 1, dottori Polya e Grünhut, da quello dello spedale n.° 2, dottore Rudmuller, e da quello degli spedali militari, dottore Bee, presentò ad essi la più desiderevole facilità per osservare la malattia in tutte le sue forme e nei diversi suoi periodi: essi furono in grado colla propria esperienza di convincersi della maggiore o minore utilità dei vari metodi di cura proposti contro questo terribile morbo; non fu loro difficile lo investigare le cause che favoriscono lo sviluppo del medesimo, e che lo rendono più micidiale, e poterono intimamente persuadersi sia della natura contagiosa del cholera, sia dell' utilità dei mezzi proposti a fine di preservarne i paesi e le persone.

La Commissione non tardò a riconoscere nel modo più sicuro che il morbo cui essi erano chiamati ad investigare è in effetto

i una tempera nuova in Europa, e specifica
er l'indole sua, pel suo andamento, per
i sua causa e pel modo con cui viene
'asmesso.

I risultamenti più avverati, di una uti-
tà veramente pratica, e riconosciuti senza
lcuna contraddizione così dall'illustre Capo,
i cui lamentasi la perdita, come dai due
nembri superstiti, si riducono in sostanza
per sommi capi a ciò che abbiamo ora
onore di qui riferire, tralasciando espres-
amente quelle digressioni che ci distoglie-
ebbero dallo scopo della nostra messione,
quello cioè di raccogliere fatti, verificarli
: metterli in ordine a vantaggio dei nostri
imili pel caso in cui il flagello venisse a
enetrare in queste regioni.

Solleciti noi di questo nostro impor-
ante dovere, ci siamo, anche nei prece-
lenti rapporti rassegnati al Governo, attenuti
n quanto l' esperienza e l' osservazione ci
lettava, ed abbiamo perciò in quegli emesse
le stesse opinioni che ora professiamo sulle
principali questioni spettanti alla malattia
di cui si tratta.

Avremmo potuto al presente ragguaglio
aggiungere varie storie di malattia, ma ab-
biamo creduto che ciò non convenisse alla

natura del presente scritto, il quale deve contenere un quadro quanto si può semplice e perfetto della malattia, senza punto andar oltre i limiti di brevità che ci sono prefissi.

Per questa stessa ragione abbiamo fatto un breve cenno di quanto appartiene alle quarantene, credendo noi che quest' importante argomento possa essere il soggetto d' un lavoro separato.

Articolo Primo.

Diagnosi.

Si può oramai stabilire come incontrastabile che il cholera morbus, il quale a giorni nostri ha desolata la Russia, la Polonia, la Galizia ecc., ed il quale noi osservammo in Ungheria ed in Vienna è il vero cholera spasmodico degl' Indiani, e che esso non è ne' suoi caratteri essenziali diverso col cangiar dei climi e delle stagioni. Sarebbe inutile cosa lo allegare le mille autorità che fanno prova di quest' asserzione. Tutte le opere che furono scritte su quest' importante argomento, le relazioni fatte ai governi, le notizie che se ne hanno nei giornali, e la nostra propria esperienza concordano nel confermare questa verità.

Sintomi prodromi.

I sintomi prodromi del cholera morbus, allorchè hanno luogo, sono dolor di capo gravativo, vertigini, sete, senso particolare di pienezza alla regione del cuore con uno speciale fremito di questo viscere, ansietà, dolore di ventricolo e d' intestini, dolori tensivi alle estremità, ed alla spina dorsale.

Sintomi concomitanti.

Ai precedenti sintomi susseguono ansietà somma; massima prostrazione delle forze con particolare senso di stringimento al petto ed agli ipocondrii; vomiti d' una materia bianco-bigia, viscida, simile allo siero di latte torbido; altre volte gialliccia, di color di caffè, di verderame, nere, commiste a vermi o materie saburrali, con un odore specifico, siccome è pure specifico quello del sudore; diarrea con evacuazione di analoga materia. La fisonomia prende un carattere più facile a delinearsi che a ben descriversi con parole (1): gli occhi si fanno profondi nell' orbita, languenti; le palpebre perdono il loro turgore vitale, e si muovono con difficoltà per modo che il malato ha quasi sempre gli occhi semichiusi così nel sonno, come nella veglia; attorno alle medesime mostrasi un tetro cerchio livido; la fisonomia è smonta, triste, meticosa; il colore della faccia cerulco; le orecchie, il naso, le estremità superiori ed inferiori vengono sorprese da un freddo marmoreo; le estremità stesse si fanno livide, e sono prese

(1) Vedi la figura n. 1 e 3.

da spasmi tonici contrattivi: simili spasmi osservansi alcune volte nei muscoli del petto, dell' addome, del collo, della faccia: il suono della voce si cangia in modo speciale; essa diventa bassa, rauca, tremola. Quanto più frequenti sono le evacuazioni per vomito e diarrea, tanto più depresse si vedono le forze universali, e tanto più intenso il gelo ed il color livido delle estremità. Se queste evacuazioni si sopprimono repentinamente, si accrescono gli spasmi, ne nasce talvolta il trismo od il tetano. La lingua, il palato, le fauci, lo stesso alito sono freddi: le evacuazioni dell' orina generalmente soppresse; la sete è intensa, con desiderio di bevande acide; ma appena presa qualche bevanda si rinnova il vomito; il polso è quasi impercettibile; se si apre la vena il sangue non ne esce che con molta difficoltà, ed è di color nero e simile alla pece fusa: il malato rimane conscio di sè sino all' ultimo momento della vita; generalmente non si lagna, anzi mostrasi apatico; e mentre cessano il vomito e la diarrea, e somma osservasi la prostrazione delle forze, egli passa da questa all' altra vita.

Se si riesce a superare questo primo pe-

riodo della malattia, si restituisce a poco a poco il calore, in modo però che dal tronco si propaga alle estremità, cosicchè l' apice delle dita è sempre l' ultima parte a riscaldarsi; in un col freddo scomparisce pure il color livido, ma più tardi dalle estremità inferiori, che dalle superiori; le palpebre e la congiuntiva riacquistano il loro turgore vitale; il cerchio livido che le cinge, si converte in ceruleo, e di poi in cinericcio; gli occhi si fanno più rossi ricuperano la loro vivezza; i polsi si elevano, fansi più frequenti; un sonno ricreante si manifesta; le secrezioni che erano soppresse cominciano a ristabilirsi; gli occhi si riempiono di lagrime; l' orina fluisce più abbondante; un leggiero sudore ricomparisce. In questo stato di cose, se veemente troppo non mostransi la reazione ed il turgore in una od in altra parte con minaccia di congestioni, si ha tutto a sperare, che il malato possa presto riacquistare la salute; ma il più piccolo disordine o nel cibo, o nelle bevande, o nello scoprirsi imprudentemente il corpo, ed esporsi all' aria fredda bastano per isvolgere tutti i sintomi del tifo; ed alcune volte questo si manifesta, senzachè si sappia neppure a

ual causa attribuirlo, di modo che suc-
ede non di rado che quel malato, il quale
mattino pareva risanato, alla sera si
ovi in pessimo stato.

Annunciano il tifo lo stupore congiunto
d una profonda sonnolenza, i polsi fre-
uenti, piccoli, le guancie tinte d'un colore
ossigno circoscritto, gli occhi rossi, le lab-
ra e la lingua asciutte, coperte d'un muco
rima bianco, tenue, di poi giallognolo,
d infine nero. Allora pare che la lingua
accorci, contraendosi dall' apice verso la
ase; diventa rossa e nuovamente fredda
ome nel primo periodo della malattia; la
espirazione si fa travagliosa; il singhiozzo
iolesto; la diarrea si riproduce copiosa,
tida, di colore erbaceo; la veglia si fa
ertinace con delirii; la sete intensa; il
orpo diventa freddo; compaiono alcune
olte esantemi anomali, petecchiali; o di
ltra natura; si gonfiano le parotidi, e pro-
ingandosi questo stato, dopo molte ango-
ce, il malato compreso da più profondo so-
ore cessa di vivere.

Dalla successione dei sintomi che abbia-
no brevemente enumerati, si può stabilire
he qualora la malattia non sia di tale
nalignità da essere precipitosamente mici-

diale, e non compresovi il periodo di delitescenza, può venire distinta in tre stadii: cioè 1.° tumultuario, spasmodico, apiretico: 2.° stadio di reazione: 3.° stadio di febbre lento-nervosa. Questi stadii che vanno distinti in parecchi casi, non di rado s'incalzano talmente che l' un periodo va confuso coll' altro, e sovente succede la morte, prima che il morbo sia passato dal primo stadio al secondo. Noi osservammo varie persone prese da subita debolezza in brevissimo tempo vomitare, convellersi, morire quasi fossero prese da apoplessia fulminea, senza che avessero preceduti i sintomi prodromi del morbo.

Il cholera orientale si complica qualche volta con altri mali; con la colica, la disenteria, la gastro-enterite, e specialmente col cholera sporadico proprio soprattutto delle stagioni estive nei climi umidi e caldi. Quest' ultima malattia è però distintissima dal cholera orientale, come si rileva dalla considerazione che questo viene osservato in tutte le stagioni ed in tutti i climi, e non va segnatamente accompagnato da evacuazioni biliose e da subita febbre; le orine sono soppresse; il freddo marmoreo alle estremità, ed havvi

ringimento al ventricolo: laddove nel cho-
ra sporadico si hanno le nausee, evacua-
oni biliose o gastriche, febbre immediata,
lore per tutta la persona, orine frequenti
gialliccie, faccia tumida, e di colore
allognolo; la lingua sudicia; si prova
dore al ventricolo, l' enteralgia; e la
alattia non supera in generale le 24 ore;
ddove la prima è talora mortale in poche
e, má in altri casi più oltre si estende,
ll oltrepassa il terzo giorno. Il cholera
oradico, quantunque possa alcune volte
stire il carattere epidemico, cessa tuttavia
l cambiare delle stagioni, come osservò
denham nell' epidemia di Londra; non è
ogressivo, nè lento nel diffondersi, ma
pido, e colpisce nell' istesso tempo varie
rsone, dice questo profondo osservatore:
olera morbus quantumlibet epidemicus,
rissime tamen augusti quo primum cessit
ense terminos excessit. Queste due ma-
ttie in fine da noi vedute contemporanea-
ente nell' Ungheria, ove la sporadica è
sai frequente nell'estate, sono riconosciute
stintissime dai Medici di quel paese, ed
popolo stesso chiama la sporadica col
me particolare di Epe-corzak *morbus*
liosus, mentre l' orientale viene da esso
pellata Bël-gortz *spasmus intestinorum.*

Articolo Secondo.

Etiologia.
Cause predisponenti.

Il cholera morbus non rispetta nè età, nè sesso, nè condizione, nè clima, nè stagioni. Noi vedemmo ragazzi d'ogni età, e vecchi ottuagenarii perire ugualmente per questa malattia, che giovani vigorosi e ben costituiti. Nei primi giorni che comparve la malattia in Pesth, donne più che uomini ne furono colpiti, ma in appresso osservossi la proporzione contraria. Le gravide non furono risparmiate (1). Se in generale i poveri più che i ricchi sono dal cholera mietuti, ciò dipende dalla trascuratezza e dalla mancanza dei mezzi igienici pei primi; del resto a tutti è noto che cospicui personaggi furono vittima di esso, quantunque non potessero sempre di ciò accagionarsi i patemi d'animo od i stravizii (2). A Vienna la malattia sul principio

(1) Di otto gravide ricevute nello spedale n. 1, dei cholerosi in Pesth, una sola guarì; le altre sette morirono, e pochi momenti prima della morte abortirono.

(2) Il professore d'Astronomia in Pesth signor

imperversò principalmente fra le persone comode ed agiate, e da queste passò a fare strage nel popolo. Il cholera percorse già paesi sottoposti ad ogni clima, ed a condizioni topografiche ed atmosferiche d' ogni sorta. Pare che il freddo dell' inverno diminuisca le sue stragi, ritardi il suo cammino, ma non è sufficiente ostacolo, nè per arrestarlo intieramente, nè per distruggerlo.

Sono più particolarmente disposti a questo morbo le persone dedite al vino, a venere, allo stravizio; quelli che non curano la mondezza del corpo, delle vestimenta, dell'abitazione; che abusano di alimenti difficili a digerirsi, di aromi o di altre sostanze irritanti; quelli che si trovano debilitati da patemi d' animo, e principalmente dalla paura della malattia stessa, da sofferte malattie, ed in particolare se queste erano accompagnate da vomito o da diarrea; quelli che sono dotati d' assai squisita irritabilità, o di eccessiva sensibilità. Favo-

Tittel che abitava all' osservatorio astronomico posto alla sommità del monte di Buda elevato 362 piedi sopra il livello del Danubio morì del cholera morbus unicamente per essersi esposto al contagio di tale malattia.

riscono poi lo sviluppo del cholera le irregolarità nelle condizioni atmosferiche di caldo, di freddo, di umido, dell'elettricità ; gli effluvii che si svolgono da acque stagnanti, o da corpi in putrefazione , insomma tutto ciò che vale in qualunque modo a turbare l' ordine regolare della sanità.

Causa occasionale.

I provvedimenti praticati dai Governi allorquando una malattia pericolosissima invade successivamente senza causa manifesta vari paesi , senza distinzione di località , di stagione, di età, di classi , di temperamento , questi provvedimenti sanitarii ammettono per base che il morbo è trasmissibile per contagio. In questo i Governi si riferiscono saggiamente al buon senso dell'universale , che, senza entrare in sottili disquisizioni , chiama contagiosa ogni malattia che presenta costantemente i caratteri sopra indicati. Qualora poi le ricerche dell' arte si aggiungano a comprovare colla discussione dei fatti questa terribile proprietà della malattia , in tal caso la necessità dei provvedimenti si fa evidente.

Il cholera orientale è contagioso, ossia è trasmissibile per contatto mediato od immediato da un individuo ad un altro. Tale proprietà dei morbi contagiosi è stata pel cholera verificata a più riprese in molti luoghi dell' Asia, della Moscovia, della Galizia, dell' Ungheria, dell' Austria e della Prussia, ove si è saputo determinare che un tale individuo infetto, o venuto da' luoghi infetti, fu quello che portò il morbo in una casa od in un paese. Questi fatti sono irrefragabili, nè giova addurre esempi contrari di persone, o luoghi che si credevano perfettamente isolati, e tuttavia furono invasi dal cholera senza alcuna comunicazione con persone o cose infette; poichè questa circostanza può essere contrastata, trattandosi principalmente di persone o paesi non distanti da' luoghi infetti.

In quanto all' esempio che si adduce di persone conviventi con infetti, anzi occupate a servirli e trattarli senza precauzione alcuna in ogni ora del giorno, e rimaste tuttavia illese, si deve notare che, essendo la predisposizione indispensabile per contrarre la malattia, l' impunità con cui si tratta talora coi malati, anzi che provare la non contagiosità del morbo, giova

solo ad aggiungere un nuovo argomento alla teoria della predisposizione, e dimostra inoltre che vi è talvolta, direm quasi un'antipredisposizione, soprattutto nelle persone di spiriti elevati, allorquando cioè i più sublimi sentimenti dell' umanità vincendo l' avversione della paura, danno alla fibra la vigoria corrispondente alla fortezza d' animo, di cui fan prova in quelle terribili emergenze. Del resto poi non è costante che gli infermieri ed i medici, i quali assistono i cholerosi, non siano più degli altri soggetti alla malattia, e se noi dobbiamo giudicare da quanto osservammo in Ungheria ed a Vienna, dobbiamo piuttosto pronunciare un'opposta conseguenza, giacchè quasi tutti gli infermieri in Pesth furono colti dalla malattia, e molti anche due o tre volte; vari medici e chirurghi tanto a Pesth, quanto a Vienna furono vittima dell' umanità con cui trattavano i malati del cholera. Se poi non tutti i Medici che trattano malati di cholera vanno sottoposti alla malattia, noi diremo con Schraud: « Qui-
« dam homines etiam ex eo sumserant ar-
« gumentum contra pestis praesentiam,
« quod nemo nostrum (*medici*) morbo,
« quem nos contagiosum dicebamus, periis-

set. Sic nos miseri ad mortem non ad experiendam gratitudinem publicam destinabamur. Sed vero ignoraverunt boni viri ad rectum manipulationis ordinem in primis id pertinere, ut Medici, ut magistratuales manipulantes summopere sibi caveant a contrahendo contagio » (1).

Oltre a questa prima proprietà de'morbi omunicabili per un contatto qualunque, cholera attuale d'Europa ha pure le altre i non cessare e mutarsi di forma per le cende delle stagioni, di essere lo stesso ei suoi caratteri essenziali che quello delle ndie; di poter essere evitato colle preauzioni suggerite nel caso di morbi uniersalmente conosciuti come contagiosi.

L'andamento del cholera è pure un aromento potentissimo a dimostrarne la congiosità. Nato nell'Indie esso fu propagato er le vie commerciali, postali e militari ogni verso, sottraendosi manifestamente, nzi contrastando talvolta coll'influenza della mperatura, dei venti, delle giaciture dei onti, della direzione delle acque. Di fatto all'alta India il morbo è stato dilatato

(1) V. Schraud: *Historia Pestis sirmiensis* vol. III, ag. 11 in nota.

precisamente verso i quattro punti cardinali, ma con linee irregolari, diremmo quasi capricciose e serpeggianti: verso il levante sulla costa della Cina; verso il mezzodì per la penisola di Malacca, a Java e sino verso la nuova Olanda; a ponente, malgrado il cordone naturale del mare, è stato portato all' isola di Borbone e di Francia (Maurizio); a settentrione per l'Afganistan e la Persia al Caspio ed alla Russia.

Il viaggio percorso dalla nuova malattia non è determinato da stato o costituzione dimostrabile dell' atmosfera, ma solo dalle comunicazioni tra paese e paese, tra regione e regione; il morbo, direm così, ha viaggiato per le strade maestre a piccole giornate con fermate più o meno lunghe, e lasciando per ogni dove la traccia del suo passaggio.

A questi argomenti ci sia permesso di aggiungere il consenso universale di tutti i popoli dall'India all'Alemagna; le nazioni non s' ingannano in ciò che tocca essenzialmente il loro interesse sanitario; la providenza le ha dotate d' una specie d'istinto razionale, di quel celeste buon senso che

merge dall' osservazione inavvertita dei
atti, i quali formano l'opinione individuale
a cui risulta poi la verità popolare che
i trasmette da generazione in generazione,
che, senz' essere speculativa, è però la
rova pratica d' ogni dottrina che tocca
ll' esistenza, alla conservazione ed al ben
ssere della società.

Gli anticontagionisti arrecano fatti e ra-
ionamenti per negare al cholera la pro-
rietà di essere trasmissibile per contatto.
Questa diversità d' opinioni insorta prima
elle città commerciali, non tanto, forse per
esiderio di singolarità, quanto per innav-
ertenza della predisposizione, è riuscita
ovente fatale nell' atto pratico, giacchè per
ema d'incagliare il commercio hanno fatto
rasandare quei pubblici provvedimenti che
otevano giovare a tener lontano il seminio
ontagioso, ed invece di occuparsi nel cor-
eggere e perfezionare questi provvedimenti
tessi, hanno amato meglio di contenderne
efficacia e la necessità. Essi attribuiscono
eneralmente la causa della malattia all' e-
istenza tuttavia ipotetica di agenti cosmici
 tellurici, vaghi ed indeterminabili, all'a-
ione non meno ignota in patologia del
luido elettro-magnetico, e finalmente ad

una vera costituzione morbosa speciale dell' aria atmosferica. La sana filosofia rigetta l'espediente d'invocare arbitrariamente cause ignote per ispiegare il modo di prodursi di una malattia; epperciò non si può tenere gran conto delle forze telluriche, cosmiche ed elettro-magnetiche nella produzione del cholera: tanto varrebbe supporre un fluido *sui generis* choleroso con proprietà e leggi sue proprie. Rimane l' opinione che ascrive ad una costituzione speciale dell' aria atmosferica la causa della malattia; ma se il cholera proviene dall' aria in generale, perchè non invade esso in un solo punto un' intiera regione sottoposta alle stesse condizioni atmosferiche? ed all' opposto si osserva ch' esso lentamente procede da uno ad un altro luogo, seguitando le vie che il commercio gli prepara? Così, penetrato esso in Lemberga per la gola che vi conduce dalla Volinia si è irradiato per le vie secondarie, e seguitando lo stesso andamento si è avanzato nell' Ungheria e nell' Austria, e quindi serpeggiando è venuto nella Moravia e nella Silesia. Se nell'atmosfera fosse il seminio morboso del cholera il movimento continuo di essa dovrebbe

segregarlo, disperderlo, neutralizzarlo, e così por fine ad un flagello che va percuotendo varie contrade, camminando a lento passo da una ad un'altra regione.

La sola obbiezione di qualche peso che si adduce contro la contagiosità del cholera è l' inefficacia dei cordoni sanitarii sino al giorno d' oggi. A questo proposito però si deve notare che essi, almeno per un tempo più o meno lungo, ne impedirono il progresso, e che la pratica di tale provvedimento, essendo instituzione tutta Europea, gli orientali o non la conoscono, ovvero nell'adoperarla non potevano seguire le prescrizioni necessarie in tali casi. In quanto alla Russia egli è noto che la grande estensione del suo confine si oppone all'instituzione dei cordoni, e questa circostanza appunto fu quella che lasciò libero il passo alla malattia in quell' impero. Rimaneva tuttavia la possibilità di arrestarla verso l' Europa più incivilita, al di qua della Vistola e dei Carpazii; e questa possibilità sarebbe stata avverata dal fatto, se non si fosse offerta la mal augurata condizione delle cose politiche per cui nullo divenne il cordone sanitario austriaco che aveva arrestato

la malattia in Polonia, dovendosi questa necessariamente diffondere in Galizia dal momento in cui le truppe del Generale Dwernicky vi sono penetrate. Lo stesso dicasi dei cordoni sanitarii della Prussia che vengono citati quai modelli da seguirsi in simili provvidenze. Essi non poterono impedire che soldati russi e polacchi penetrando in Prussia vi portassero la malattia da cui erano infetti.

Consta d'altronde che le città di Sarepta e di Ispahan si sono salvate coll'isolamento, e che l'Imperatore di Persia dovette sapere buon grado al consiglio del dottore Martinengo d'Asti se potè preservare dal cholera la città di Teheran col togliere tutte le comunicazioni tra questa città, ed il rimanente della Persia invasa dal cholera, e principalmente tra essa e le caravane. Il console di Francia in Aleppo si salvò col suo numeroso seguito isolandosi. Presburgo che fu da vigili cittadini circondata, fu l'ultima città dell'Ungheria ad essere travagliata dal cholera, mentre già da lungo tempo i luoghi limitrofi che la circondano n'erano infetti.

I medici di Pesth e di Buda non ignorano il modo primo d'introduzione del cholera

siatico in Ungheria (1), ed il chiarissimo professore Bôhm di Pesth inviato dal Governo verificò che il morbo fu portato ad Iolnok dai transfugi della Galizia, come furtivamente, dai conducenti di zatte, e dai contrabbandieri in vari luoghi dell'Ungheria che erano per addietro sanissimi, e solo allora erano colpiti dalla malattia quando arrivavano tali individui che venivano dai luoghi infetti (2).

(1) Il professore Lenhossek dice a questo proposito: « ut potius evictum sit contagium sui generis « ex India orientali, nativo quippe cholerae pestiferae solo, per notas ut plurimum vias ad nos « demum perlatum et propagatum fuisse: dum « id historia eius morbi, eiusque docet propagatio, « casus quamplurimi, recentius apud nos observati, « evincunt penitus. V. Animadversiones circa curandam choleram orientalem etc. Per Michaelem Lenhossek. Budae, 1831. »

(2) In Pesth gli Ebrei furono molto tardi a contrarre la malattia, stante che essi non hanno quasi alcuna comunicazione coll'interno delle famiglie cristiane, fra le quali prima si diffuse il cholera; ma essendosi finalmente al primo d'agosto manifestato il morbo in uno d'essi, prima del fine del nono giorno, 32 individui morirono per la stessa cagione nella casa in cui quello abitava; da questa casa la malattia passò alla contigua e fece nove vittime, e così successivamente all'altra vicina ove ne perirono quattro persone.

I Medici inoltre dell' Ungheria concordano attualmente nell'asserire che il cholera spasmodico è nuova, specifica ed esotica malattia contagiosa, ed il chiarissimo professore Lenhossek protomedico generale di tutta l' Ungheria dimostrò che il morbo attuale non si deve confondere coll' ordinario cholera, e che quello è sostenuto da un principio contagioso in parte fisso, ed in parte volatile ad una minima distanza. Ecco le parole di quest' illustre Professore ricavate dalle sue istruzioni sanitarie stampate:
« Cholera epidemica, quamvis in initio autu-
« mni praecipue, dum et quando recurrit
« sporadica a cibo et potu, qualitate et quan-
« titate peccante, a fungis, fructibus imma-
« turis, ab orientali eo morbo, indole sua et
« causa prorsus differens esse censetur, ut
« igitur autumem choleram orientalem mor-
« bum esse sui generis, qui sub coelo tempe-
« rato sponte sua numquam evolvatur, ve-
« rum in fervidis regionibus generatus, per
« translatum contagium unice inferatur ».

Causa prossima.

Riguardo alla causa prossima ed alla qualificazione della malattia noi portiamo

pinione con non pochi autori, che lo
pecifico choleroso seminio eserciti la sua
zione sul sistema nervoso in generale, e
gnatamente sul trisplancnico, in modo a
struggere la sua potenza necessaria all'e-
ercizio delle funzioni.

La prostrazione massima di forze che
ubito si nota negli affetti dal cholera, la
revalenza del sangue venoso atro e gela-
noso in essi; la mancanza di cotenna
ogistica, non ostante l' intensità del mor-
o; la celerità con cui sovente uccide; e
utilità che si ottiene dall' uso dei diafo-
tici e degli eccitanti esterni ed interni
valorano questa opinione.

Noi tralasciamo di far parola di molte
oriche relative all' essenza del cholera:
lo ci sia permesso di far osservare che
opinione di quelli i quali ripongono la
ausa prossima della malattia in una flogosi
ualunque, non è consentanea alla ragione
non regge al fatto. In vero, se nella plu-
alità dei casi il metodo eccitante giovò di
referenza ad ogni altro; se il salasso il
iù delle volte riescì pericoloso; se il sangue
on presenta quasi mai indicio di cotenna
ogistica, ed in fine se l'andamento del mor-
o è rapidissimo e generalmente non feb-

brile nel primo stadio, come mai si può accagionare il processo flogistico per causa di esso? Quelli poi che la ripongono in un' asfissia, paralisi, congestione, affezione gastrica prodotta da alimenti di cattiva natura; da una speciale malattia del riso (*ergoté*), confondono le cause predisponenti, gli effetti e le complicazioni della malattia colla sua causa prossima.

Noi non entreremo neppure in discussione se il morbo dominante asiatico sia un contagio spontaneo, e se lo sporadico europeo possa in progresso di tempo vestire il carattere contagioso per particolari circostanze non facilmente determinabili: a noi basti l' osservare che non risulta sinora che ciò abbia mai avuto luogo, e che il cholera spasmodico attualmente dominante in Europa è esotico, specifico e prodotto da un particolare contagio *sui generis* in parte forse volatile a piccola distanza, e capace così di formare un' atmosfera contagiosa attorno al malato: e non faremo disamina delle singole contraddicenti ipotesi e teoriche immaginate per spiegare vari fenomeni concernenti questa malattia, ravvisando noi cosa prudente nelle attuali circostanze di abbandonare ogni questione d' un interesse

condario per particolarmente insistere ne
oclamare la natura contagiosa del cholera
asmodico, e ciò per non sacrificare l'in-
esse delle popolazioni che richiedono
onti ed efficaci provvedimenti confacenti
a gravità del terribile flagello, da cui
mo minacciati e dal lato di terra, e da
ello del mare.

Articolo Terzo.

Prognostico.

l prognostico d' una malattia, quale è
holera orientale, che agli altri caratteri
gravità aggiunge quello di essere rapi-
sima nel suo corso, va desunto non solo
la intensità dei sintomi, e dalla natura
le complicazioni, ma ancora dalla costi-
ione annua dell' atmosfera, dalla natura
le località, e dalle varie circostanze in-
iduali di ciascun malato. Questa malat-
al primo suo comparire in un paese è
ai micidiale, si propaga con tutta rapi-
à a molti individui, e quanti ne sorprende,
rettanti quasi ne uccide, alcuni anche
subito o nel termine di poche ore.
rtunatamente però, dopo alcuni giorni

essa perde assai della sua intensità, è preceduta da sintomi prodromi, e si protrae sino al terzo e sino anche al quarto giorno, cosicchè i mezzi dell'arte possono essere impiegati, e sovente col massimo vantaggio. Allorquando la malattia è nella sua più grande malignità, succede non di rado che i soli granchi principiano e chiudono la luttuosa scena, senza vomito o diarrea; altre volte al contrario il vomito e la diarrea si manifestano e continuano simultanei sino all'ultimo respiro del malato.

La costituzione dell' atmosfera, quale fu osservata quest'anno in Ungheria, accresce la predisposizione al morbo, lo aggrava nel suo corso. Questa circostanza acquista maggior peso, allorquando il malato vive in luoghi insalubri e poco ventilati, allorchè il suo tenor di vita è mal sano, ed il vestire non adattato alla temperatura dell'atmosfera, ed ogniqualvolta finalmente l'aria si squilibra, succedono umidità, pioggia e freddi repentini, od altre intemperie.

In tali casi molto più facile è lo scoppio del cholera, gli ammalati peggiorano, la mortalità s'accresce. In quanto agli influssi diremo anche noi *cosmici, siderici, tellurici*, dei quali si fa gran caso da alcuni in Ger-

mania, tali circostanze non poterono da noi essere analizzate, perchè troppo vaghe ed ipotetiche, sebbene non si voglia negare l' azione di detti agenti, e quella degl' imponderabili in genere sull' organismo animale.

Nelle città di Buda e di Pesth, e nelle vicinanze, ove le donne vanno generalmente a piè nudo, il sesso femmineo fu gravemente soggetto al cholera; questa circostanza però diminuì d' assai, allorquando dopo la pubblicazione del professore Böhm, le donne cominciarono a far uso delle scarpe, ed a vestire più caldamente.

I dissoluti, gli sregolati ed i bevitori soprattutto di spiritosi liquori vanno segnatamente esposti non solo alla malattia, ma alle più funeste conseguenze della medesima, e ciò principalmente se da celtica o mercuriale affezione trovinsi attaccati. La demenza non solo non vale a preservare dal cholera, come taluni asserirono (1), che anzi pare predisporvi, ed in fatti i mentecatti ricoverati negli spedali di Buda e di Pesth morirono in gran numero per tale malattia.

(1) V. Observations sur le cholera morbus; recueillies et publiées par l'ambassade de France en Russie. Paris, octobre 1831.

Le evacuazioni d' orina copiose durante l'acutezza del male sono d'infausto augurio; lo stesso dicasi della permanenza del singhiozzo, della sordità e dell'apparizione dei sintomi nervosi che sono proprii del terzo stadio. Le recidive sono pericolosissime. È tanto più probabile la guarigione del cholera quanto più presto si mettono in uso gli opportuni rimedi. Il tifo consecutivo al cholera fu da noi osservato più frequente e maggiormente pernicioso a Vienna che a Pesth. La causa di tale differenza non potè da noi determinarsi con sufficiente certezza per poterne qui fare cenno.

I segni propizi consistono nella diminuzione dei sintomi, nella minore intensità di essi, nel ritorno più naturale della fisonomia, in quello più o meno sensibile della voce, nell'apparizione successiva del sudore e della calorificazione, soprattutto alle estremità, nella comparsa di evacuazioni critiche o di tumori delle parotidi, o di esantemi di diversa natura con diminuzione del vomito e della diarrea, nel farsi biliose e gialliccie le materie per tal modo evacuate. È pure buon indizio la comparsa delle febbri intermittenti, le quali cessano di mostrarsi in una città all' apparire del cholera, come cessano general-

mente tutte le altre malattie acute, od almeno vestono la forma del cholera, e non tornano a comparire coi loro veri caratteri, se non allora quando il cholera comincia a perdere la sua intensità e frequenza.

Articolo Quarto.

Necroscopia.

Le ispezioni dei cadaveri d' individui morti di cholera presentano varie lesioni, le quali tuttavia non sono generalmente che l'effetto della malattia, e non possono esserci di un grande giovamento nella ricerca della natura e sede principale del morbo. Nelle varie necroscopie da noi praticate l'esterna superficie dei cadaveri era contratta, rugosa e livida, principalmente alle estremità superiori ed inferiori; tutto il corpo era ordinariamente esausto, macilente; i muscoli erano anch' essi lividi, e per lo più contratti osservavansi quelli dell' addome. Nel cranio i vasi delle meningi erano sovente iniettati, e non raramente riscontravansi collezioni sierose. Tali iniezioni ben di rado vedevansi lungo il tratto della cavità spinale. Nel petto, il cuore era accresciuto di

volume e flaccido. Le destre sue cavità principalmente erano dilatate e piene di sangue nero e condensato. I polmoni osservavansi assai voluminosi per la straordinaria iniezione di sangue nero e gelatinoso ne' suoi vasi minimi. Le condizioni del tubo gastro-enterico erano assai varie nei singoli cadaveri; il ventricolo si trovava generalmente vuoto, o conteneva un umore bianco-bigio simile al latte torbido; la sua membrana interna era soventi volte inspessata e rugosa, il quale stato continuava per tutto il tratto delle intestina. Queste generalmente erano vacue di feci, ma contenevano un umore simile a quello che trovavasi nel ventricolo; i suoi vasi erano frequentemente iniettati di sangue di color livido ceruleo; le vene addominali, anche le più piccole, apparivano dilatate e piene di sangue nero. In alcuni casi gli intestini mostravano macchie livide simili alle cancrenose, le quali attentamente esaminate si scoprivano non esser altro che congestioni sanguigne. A noi non fu dato che una sola volta di scorgere la vera cancrena negli affetti dal cholera; trattavasi in questo caso d' una ragazza di 20 anni circa, ben costituita di corpo, la quale, avendo dovuto assistere malati cholerosi, ebbe a contrarre la

malattia, e trasportata allo spedale di Pesth n.° 1, oltre ai soliti sintomi del più grave cholera orientale, presentò immediatamente una straordinaria lividezza alla punta del naso, alle mani ed ai piedi. Malgrado i più validi rimedii interni ed esterni adoperati, previa consulta coi Medici dello spedale, e segnatamente col chiarissimo professore Bôhm non si potè impedire il passaggio di tali parti alla cancrena, e la morte dell'ammalata seguì prima del finire del terzo giorno dall'ingresso nell' ospedale. L'egregio dottore Polya Medico del suddetto spedale volle a nostra richiesta disegnare tale fenomeno da noi non più altra volta veduto (1). Il fegato, la milza il pancreate si osservavano non di rado' straordinariamente iniettati; la vescica fellea per lo più ripiena di bile nerissima, i reni diminuiti di volume, la vescica orinaria vuota d' orina, contratta. Questo stato della vescica orinaria è il fenomeno più costante che osservisi nei morti di cholera.

(1) V. fig. n. 1, 2, 3.

Articolo Quinto.

Profilassi.

La cura profilattica, o preservativa, è doppia; l' una appartiene ai Governi; l' altra ai privati.

In quanto ai Governi, essi possono efficacemente adoperarsi per tener lontana la malattia mediante i provvedimenti sanitarii relativi all' introduzione delle persone e delle robe infettate e sospette. Questi provvedimenti (noi diciamo solo) debbono essere pronti e sufficienti; una trascuranza inavvertita di un subalterno basta a distruggere l'opera della prudenza la più oculata; il cordone generale diviene in breve quasi inutile; i secondarii non possono formarsi che tardi assai, ed incompiutamente: ed ecco come un paese si trova in poco tempo infetto dalla malattia.

La Commissione avrebbe desiderato di concorrere con dati positivi a statuire le basi dei periodi di contumacia così per le robe, come per le persone. In quanto a quest' ultime, siccome a noi non si offerse alcun caso comprovante che il morbo stia latente nel corpo oltre il sesto giorno,

osì essa propose altra volta di assoggettare passeggieri provenienti da luoghi infettati sospetti a lavacri nitro-muriatici o di aceto simili; di fargli spogliare degli abiti e uesti accuratamente lavare e seccare nelle ase di quarantene, e di poi ammetterli a bera pratica dopo dieci giorni, qualora engano da luoghi notoriamente infetti, e opo sette giorni, quando giungono da paesi olamente sospetti. Ma essendosi recen- emente asserito da alcuni (1) che la ma- attia svilupposși in alcuni individui dopo una uarantena di quattordici giorni, perciò noi rediamo essere cosa prudente il protrarre lmeno alle tre settimane il termine della ontumacia, affine di non esporsi a veder iescire inutili tutte le precauzioni prese.

Rispetto alle merci, alle robe ed a cose imili non si hanno fin ora dati positivi so- ra la durata dell' infezione di cui sono ca- aci; e questa durata deve necessariamente ssere varia secondo la maggiore o minore suscettività superficiale o materiale di tali oggetti, e secondo che essi sono tenuti più o meno lontani da ogni contatto coll' aria atmosferica. Partendo da queste basi, ed

(1) V. Lichtenthal. Relazione del Dottore Sokolow.

assimilando la facoltà trasmissibile del cholera, mediante le merci alla medesima proprietà del contagio pestilenziale, è saggio consiglio adottare per ora i periodi di contumacia prescritti in caso di peste orientale, senza tema ch' essi siano troppo a lungo protratti, tanto più che il soffermamento delle merci e simili non reca quell'incaglio che deriva dalla fermata soverchia delle persone.

Oltre a queste precauzioni, il Medico è pure obbligato ad un' altra non meno importante, pel caso in cui le previdenze non fossero bastate a tener lontano il morbo, e questo fosse sventuratamente penetrato sui confini del paese. La paura la quale è una delle più potenti cause predisponenti alla malattia domina generalmente in tempo di contagio, ed il Medico solo può, se non distruggere, temperare almeno questo fatale elemento. La paura non si diminuisce che coll' accrescere e moltiplicare i motivi di sicurezza. Il modo di ottenere questo scopo consiste nel ridurre a suoi veri termini la gravezza del pericolo, nel mostrare distintamente in che consiste e nel persuadere al popolo che questo pericolo può essere evitato e prevenuto, e che il Governo

al suo canto nulla tralascia per distornar-
o, diminuirlo e renderlo meno fatale.

Il cholera è una malattia principalmente
ormidabile per la rapidità con cui miete
e sue vittime; la proporzione tuttavia degli
nfetti alla popolazione non è da parago-
narsi a quella di altre malattie contagiose;
e se si considera che al comparire del cho-
lera cessano quasi tutti gli altri morbi che
sono causa ordinaria di morte, od almeno
questi vestono il carattere del cholera, si
avrà un motivo di consolazione per coloro
che misurano il pericolo e la gravezza d'un'
epidemia dalla cifra sola degli ammalati e
dei morti in un determinato tempo. Dimi-
nuita per tal modo la credenza della pro-
babilità di essere infetti dal cholera, la fi-
ducia si accresce coll' aumentare i motivi
di probabilità di guarigione pel caso in cui
si venga ad essere colti dalla malattia.

Avendo l' esperienza dimostrato che i
pronti soccorsi sono più d'ogni altra cosa
efficacissimi a procurare la guarigione, que-
sti soccorsi debbono essere diffatto gene-
rali e prontissimi, moltiplicati in ogni do-
ve, sostenuti con sovvenimenti pecuniarii,
accresciuti da colette particolari, promossi

a nome della Religione e dell'umanità, premiati con onori e ricompense.

A questi provvedimenti atti più di qualsivoglia altro a combattere la paura, il popolo dal suo canto concorrerà coll' osservanza di quelle pratiche preventive che il Governo ammaestrato dall' esperienza avrà cura di suggerire, promuovere ed inculcare. Le istruzioni veramente popolari possono fare a questo scopo. Questi consigli brevi, chiari e facili ad essere intesi ed eseguiti concorrono ad accrescere la sobrietà, la regolatezza e la temperanza, a destare la fiducia nella cura preventiva e nella prontezza dei soccorsi; fanno nascere la confidenza nella paterna vigilanza del Governo, nella umanità dei più agiati e delle persone dell'arte; raffermano in una parola la persuasione che la previdenza umana secondata dai mezzi i più potenti è tutta adoperata al sollievo de' più infelici senza alcuna distinzione.

L'ordinamento pratico poi di questi pronti soccorsi, siccome quello che dar si deve agli stabilimenti interni per la cura degli infetti, è argomento troppo vasto per essere qui trattato in tutta la sua estensione. A noi basti quindi l' aver accennato

ommi capi nei quali questi provvedi-
nti potrebbero essere distribuiti. La sem-
ce loro indicazione basterà a far cono-
re quale è il modo in cui essi verreb-
ro dalla Commissione considerati: 1.° ma-
agiati, malati nei presidii, nei pubblici
tuti, nelle case di ricovero, nelle pri-
ni, malati poveri. 2.° Consegna imme-
ta; ordinamenti per ottenerla; segnali
giorno e di notte; primi soccorsi; tra-
orti agli spedali; servizio interno, ester-
, militare. 3.° Atti di ultima volontà,
topsia, interramenti, cimiterii. 4.° Spec-
ii della mortalità pubblicati; precauzioni
r impedire le riunioni popolari; chiese,
rcati, teatri, alberghi e simili.

Combattuta coi mezzi sopra indicati la
ura, avranno cura i Medici destinati al
verno della pubblica e privata sanità di
ndere intesi nel modo più efficace gli a-
tanti delle cautele da osservarsi in ogni
correnza, nell' uscire di casa, nel trat-
re con persone sospette, nel ricevere e
aneggiare robe d' incerta provenienza,
l vestire secondo le stagioni ed i cam-
iamenti atmosferici, nel premunirsi parti-
olarmente contro il freddo e l' umido ai
iedi, nel bere, nel mangiare, in tutto ciò

in somma che può mutare, alterare o predisporre la fibra.

Nei luoghi specialmente non molto ventilati, umidi, vaporosi ed in generale d'aria insalubre, alloraquando il morbo è già scoppiato, o non è che a poca distanza, avrà ciascuno, secondo la propria possibilità, cura d'uscire di casa non troppo di buon mattino, e non mai a ventricolo digiuno, ma prendendo prima qualche alimento o bevanda sana e di conforto, come sarebbe pane con un po' di vino generoso, oppure cioccolato e simili. La sera cerchi ciascuno di ritirarsi in casa prima di notte, evitando così l'umidità che insorge nell'aria dopo il cadere del sole: avendo ad uscire durante la notte, si procuri d'essere ben coperti.

Gli abiti, oltre all'essere adattati alla stagione ed alle condizioni dell'atmosfera per difendere le persone da ogni impressione molesta d'umido o di freddo, dovrebbero pure essere di natura meno atta a ricevere e trasportare i seminii contagiosi. Tale viene giudicata la seta, non solo perchè è meno capace d'essere penetrata da effluvii d'ogni maniera, ma ancora perchè l'esperienza pare aver dimostrato ai più agiati della Moldavia, e della Valac-

ia che gli abiti di seta sono un ottimo
ɜservativo contro la peste orientale. In
ei paesi non solo si portano grandi
ɔrabiti di tessuto serico, ma sono an-
ra in uso le camicie di seta, e questa
ıtica è stata anche introdotta in Germa-
ı contro il cholera, dopo la cui comparsa
so della seta si è fatto assai più gene-
e.

È pure ottimo consiglio il lavarsi prima
ıuscir di casa, di risciacquarsi la bocca
n aceto allungato, di procurarsi una boc-
ta con acido acetico concentrato, od a-
lo piro-legnoso per fiutarlo nell'avvici-
rsi a luoghi o a persone infette. In questo
so è pur bene di non tranguggiare la
iva, e tenersi ad una distanza conveniente
l malato; ancorchè non si debba trala-
are di avvertire i più meticolosi che i
ɜdici non solo si avvicinano, ma toccano
nalati colla sola precauzione di lavarsi
i le mani con aceto. Ricevendo carte od
re cose sospette, è buon consiglio di
ofumarle, oppure, quando il consenta la
ro natura, lavarle con acqua, aceto o
nili. I più prudenti si asterranno da o-
ni luogo, ove concorra molta gente, so-
rattutto quelli che possono attendere alle

proprie faccende ed ai doveri religiosi e sociali senza avvolgersi nella folla.

I pasti sieno regolari e modici, specialmente alla sera; l'uso del vino sia temperato; temperatissimo quello dei liquori spiritosi. I cibi siano di facile digestione tanto gli animali che i vegetabili; la loro preparazione sia semplice, di condimenti non troppo ricercati o calefacienti; si preferiscano i cotti non flatulenti, meno oleosi o grassi; e siano piuttosto apprestati a lesso che arrostiti; siano tali in una parola da somministrare un nutrimento sufficiente, bensì a ciascuno secondo il proprio stato, temperamento ed abitudine, ma parco, di agevole digestione e quale si consiglierebbe sul fine d'una convalescenza.

Le forti commozioni dell'animo sono inevitabili specialmente in tempo d'epidemia; in queste lagrimevoli occorrenze gli Ecclesiastici e le persone più autorevoli debbono per principio di cristiana benevolenza tutto adoperare per diminuirne le conseguenze colle massime della religione. Il Medico soprattutto deve giustificare il titolo di filosofo di cui si onora, confortando gli animi deboli, ed arrecando loro tutte quelle

onsolazioni che egli può credere più effi-
ici a tranquillarli.

La moderazione della fatica corporale ed
tellettuale è pur cosa da consigliarsi; ed
poveri costretti a procacciarsi il vitto
ol lavoro quotidiano è bene di far inten-
ere che il guadagno che si ricava da un
verchio e straordinario faticare non deb-
essere avvertito a petto del pericolo che
uò risultarne per la sanità.

Gli esercizi del corpo, le passeggiate, le
creazioni, il riposo temperato sono prin-
palmente ottimi in tempi di pestilenza. L'i-
rrità ed in caso d'afflizione, le distra-
oni ben intese, i conforti domestici e le
nsolazioni più elevate che altri può ri-
arre dalla religione e dalla filosofia sono
ure utilissimi a distornare il pericolo.

Chi si trova agiato, farà pur bene di
ngiare abiti sovente, lavarsi ogni volta
e venga da luoghi sospetti. Intanto si av-
rta di tener pulite le case, le scale, i
ssi, i cortili; di ventilare frequentemente
camere e, se siavi sospetto d'infezione, si
ranno di quando in quando suffumigi
aceto semplice, e di vapori di cloro os-
acido muriatico ossigenato, avvertendo
rò che questi meritano molte precauzioni

nell' adoperarli, potendo gravemente nuocere alla respirazione dei più deboli (1).

Si suggerisca inoltre d'aver pronto in casa quel semplice e poco copioso fornimento di rimedii che verranno proposti nelle analoghe istruzioni popolari, e che si possono adoperare con buon successo in principio di malattia sino all'arrivo del Medico, nel caso in cui alcuno della famiglia venga ad essere assalito dal cholera.

Finalmente essendo provato, come dicemmo, che la prontezza dei soccorsi medici è di somma necessità, dopo che il Governo non avrà mancato dal suo canto all' ordinamento ed alle discipline più energiche per assicurare a favore dei poveri questa prontezza, si deve con particolare impegno rendere avvertiti gli abitanti dell'utilità, necessità e giustizia di dichiarare senza dilazione i casi di malattia, non solo per le esecuzioni di quei provvedimenti di maggiore o minore segregazione che si potrebbero ordinare a vantaggio dei più, ma ancora per la pronta assistenza dei Medici a sollievo degli infetti.

(1) V. L' istruzione sul cholera-morbus da noi pubblicata.

Articolo Sesto.

Trattamento curativo.

L'empirismo volgare, e spesso quello ella più sfacciata malafede non hanno ancato di mostrarsi in più luoghi dell'Un-ieria all'occasione del cholera. Per buona entura però l'avvedutezza delle podestà, nzi che il buon senso delle popolazioni, on ha tardato a farne severa giustizia. uest'esempio basti l'averlo accennato, certi ssendo che le imposture praticate in tutti tempi ed in tutti i luoghi durante le pe-tilenze non avranno a provocare fra noi, ome nel secolo decimo settimo, la seve-ità delle leggi.

La cura del cholera orientale, come quella quasi tutte le malattie conosciute, deve ssere razionale, e adattata alle varie cir-ostanze dalle quali fu favorito il suo svi-uppo, non meno che alla varia intensità ei sintomi, ed al vario periodo del morbo. ' analogia che questa malattia presenta co-li effetti prodotti da veleni settici, sedativi ece credere alla possibilità di trovare un imedio specifico con cui immediatamente lebellarla: ma l'esperienza non coronò sì

lusinghiere speranze, e si dovette concedere che il bismuto, il musco, il calomelano, l' olio di caieput, l'opio, la canfora ecc. sono lungi dal meritare il nome di specifici. Siccome è provato che il contagio del cholera orientale non ha generalmente alcuna azione sulle persone perfettamente sane, e che evitano ogni causa valevole a perturbare il normale stato delle funzioni; così non è meraviglia se siasi sovente potuto prevenire lo sviluppo della malattia con diversi rimedii adattati a debellare cause morbose esistenti nei varii individui. Quindi intendiamo perchè il salasso opportunamente adoperato in un uomo pletorico, o minacciato da congestioni sanguigne nei vasi cerebrali abbia potuto allontanare il cholera già imminente, od almeno renderne più mite il corso. Nello stesso modo si spiega come gli emetici ed i purganti abbiano talvolta giovato a prevenire la temuta malattia, restituendo il corpo a quello stato d'equilibrio di funzioni nel quale generalmente è capace di resistere all' azione deleteria del contagio: il che pure deve intendersi degli antelmintici ed altri rimedii indicati per togliere le complicazioni che di sovente si osservano nel cholera.

Se però uno si faccia a considerare la natura del morbo, si scorgerà facilmente non potere tali rimedii essere diretti immediatamente contro la malattia stessa: ed infatti, quando questa comincia ad essere sviluppata, e nel suo primo stadio che chiamammo tumultuario, non solo inutili renddonsi il salasso e gli evacuanti, ma il primo è ancora difficile a praticarsi, perchè il sangue non esce dall' aperta vena che a goccie, ed eziandio è pernicioso, come ci siamo potuti convincere nei casi in cui l'abbiamo veduto adoperare.

In quanto poi al calomelano cotanto vantato dagl' Inglesi, non solo nella cura di questa, ma in quella di quasi tutte le malattie, noi dobbiamo confessare non averlo veduto metter in uso che pochissime volte e sempre senza vantaggio; siccome pure inutili, se non dannosi, osservammo generalmente tutti i purganti in questa malattia, nella quale già troppo abbondanti sono le alvine evacuazioni.

Frequente era in Pesth l'uso dell'ipecacuana nei primordii della malattia, perchè ordinariamente questa era eccitata dall'uso d' alimenti indigesti; ma, tolta la causa gastrica che complicava il cholera, ricorre-

vasi tosto a rimedii che più direttamente valessero a debellare il morbo.

Tra questi rimedii l'oppio viene da molti sommamente lodato: ma l'esperienza dimostrò, almeno in Pesth, che i stupefacienti tutti, invece di rialzare l'eccitamento nervoso quasi distrutto dal contagio, sono piuttosto capaci d'istupidire sempre più questo stesso eccitamento, e d'impedire così quella salutare reazione che deve ridonare alle parti l'influenza nervosa di cui sono mancanti.

Perciò gli eccitanti esterni ed interni furono mai sempre nel primo periodo della malattia trovati preferibili a qualunque altro rimedio, purchè adoperati colla necessaria moderazione, e colle dovute cautele. Quindi, alloraquando il Medico giunge al primo apparire dei sintomi del cholera, deve tosto far coricare il malato in letto ben caldo e fattolo coprire sufficientemente, procurare con rimedii esterni ed interni di promuovere la traspirazione cutanea. A questo scopo sono utili le infusioni calde delle piante aromatiche, diaforetiche, come menta, salvia, tillia, the, verbasco, sambuco, camomilla e simili. Queste infusioni dovranno darsi a bere di frequente, ma in

poca quantità per ogni volta; nello stesso tempo si applicheranno panni caldi e fomenti di varia natura alle diverse parti del corpo e principalmente a quelle che sono maggiormente comprese dal freddo. Le frizioni fatte con panni caldi e secchi, od intrisi in qualche liquore balsamico spiritoso aromatico sono utili principalmente sulle parti illividite. L'effetto di queste frizioni è sovente mirabile, giacchè sotto l'uso delle medesime si vede svanire il color livido della parte, cessano i granchi, ed il malato sente restituirsi la calorificazione alle estremità prima comprese da gelo.

Se non bastano questi mezzi ad eccitare l' organo cutaneo ed a promuovere un salutare sudore foriero quasi sicuro della restituita azione nervosa sulle parti, si ricorrerà con vantaggio ai rubefacienti, ed in alcuni casi anche ai vescicanti, avvertendo però sempre che l' uso degli eccitanti energici tanto esterni che interni vuole essere moderato e prudente, perchè l' abuso di tali rimedii può essere di molto danno al malato.

Si sono proposti come utili a promuovere la traspirazione cutanea, i bagni d'acqua calda e quelli a vapore in vario modo adoperati,

e certamente, se essi potessero tosto aversi in pronto quando si scorgono i primi sintomi della malattia, e potessero adoperarsi con tutte quelle cautele che sono necessarie perchè non divengano nocivi, devono consigliarsi ai malati di cholera.

Si credette pure da taluno che l' amministrazione dello zolfo fosse un ottimo rimedio per prevenire e curare il cholera morbus e con questo scopo si suole in alcuni luoghi tutt' ora usare le fumigazioni solforose per purificare le lettere e le robe sospette di seminio choleroso, e mettere in pratica i bagni solfurei nella cura dei malati. Noi però non abbiamo osservazioni comprovanti l' utilità di queste pratiche, anzi dobbiamo far osservare che segnatamente nelle vicinanze dei molti bagni solforosi caldissimi di Buda il cholera imperversò più che in altre parti della Città. Si deve inoltre notare che il direttore di dette naturali terme e varie persone che coabitavano le case stesse dei bagni e le attigue impregnate dei vapori solfurei perirono della dominante malattia.

Vedemmo tentato l'uso del ghiaccio e delle frizioni gelate, ma sempre senza veruna utilità, essendo cosa assai difficile il limitare

almente l' uso di questo rimedio che si
enga ad ottenere precisamente quella rea-
zione che si desidera. Alcune volte le be-
vande d' acqua fredda tanto desiderate dai
malati, quando sono tormentati dal vomito
e dalla sete, sembrarono moderare alquanto
questi molesti sintomi.

In quanto alla canfora, essa non esercita
una grande azione durante il primo periodo
della malattia; in quello però di tifo la
sua virtù eccitante unita a quella d' al-
tre sostanze toniche ed aromatiche riuscì di
qualche vantaggio.

Molto più utili trovaronsi per sedare i
vomiti e la diarrea le leggiere bevande di
decozione di radice di salep coll' acido sol-
forico o coll' acido piro-legnoso.

Rispetto all' *acupunctura*, all' acqua sa-
lata ecc. la Commissione non li vide ado-
perare, nè giudicò di prevalersene. Della
omoepatia, non occorre neppure di fare
parola: quelli che la proposero non hanno
avvertito che questo metodo di cura con-
trasta evidentemente col bisogno di cele-
rità con cui si deve in questa malattia pro-
cedere.

Nel secondo periodo della malattia os-
servansi non di rado continuare i vomiti e

la diarrea; in tali casi noi abbiamo trovato utile non solo di continuare nell'uso delle decozioni mucilaginose acidulate, ma ancora di prescrivere piccole e refratte dosi d'ipecacuana, pochi grani della polvere del Dower, clisteri emollienti, calmanti.

Se troppo valida osservasi durante questo periodo la reazione vascolare con minaccia di congestioni al cervello, ai polmoni od agli altri visceri principali, o con quella d'una qualche infiammazione, non frequente al tubo gastro-enterico, si potrà ricorrere a qualche cavata di sangue, principalmente col mezzo delle mignatte, avuto però il dovuto riguardo al temperamento, all'età ed al vario stato dell'ammalato.

Ove il cholera s'avvii al terzo stadio mostrando i sintomi della febbre tifoidea, la cura esser deve quella stessa che in tal genere di febbri viene proposta dai buoni autori scevri di speculative dottrine, ed appoggiati all'esperienza di tutti i tempi. Nei casi più miti le bevande subacide, l'uso dei leggieri tonici e dei nutrienti, i rubefacienti od i vessicanti possono bastare per sostenere le forze del malato, ed impedire le congestioni che potrebbero aver luogo. Rare volte per quest'ultimo scopo è

necessario di ricorrere alle mignatte od alle coppette scarificate. Nei casi più gravi i suddetti rimedii non bastano e dovrassi passare ai tonici ed agli eccitanti i più validi.

Il cholera orientale, quando passa ad un felice esito, lascia tuttavia dietro di se alcuni incomodi che possono meritare l' attenzione del Medico. Questi consistono nella diarrea, nella iscuria, nella sordità, nella tumefazione delle parotidi e nella debolezza eccessiva degli organi dei sensi, delle membra, e dello stomaco. Le polveri del Dower, la radice di colombo ecc. sono di vantaggio per vincere la diarrea. I fomenti alla regione ipogastrica sono utili in caso di iscuria; la sordità si vince coi suffumigii; la debolezza, colle solite cautele prescritte ai convalescenti nel vitto, negli esercizi e nelle applicazioni dell'animo.

Le recidive sono più frequenti fra quelli che arrivati alla convalescenza continuano a rimanere nello spedale, quand' anche passino nelle sale dei convalescenti, che fra quelli i quali vanno, quanto più presto possono, a respirare un' aria più pura ed aperta; perciò noi vedemmo varii infermieri ricadere due o tre volte nella stessa ma-

la diarrea; in tali casi noi abbiamo trovato utile non solo di continuare nell'uso delle decozioni mucilaginose acidulate, ma ancora di prescrivere piccole e refratte dosi d'ipecacuana, pochi grani della polvere del Dower, clisteri emollienti, calmanti.

Se troppo valida osservasi durante questo periodo la reazione vascolare con minaccia di congestioni al cervello, ai polmoni od agli altri visceri principali, o con quella d'una qualche infiammazione, non frequente al tubo gastro-enterico, si potrà ricorrere a qualche cavata di sangue, principalmente col mezzo delle mignatte, avuto però il dovuto riguardo al temperamento, all'età ed al vario stato dell'ammalato.

Ove il cholera s'avvii al terzo stadio mostrando i sintomi della febbre tifoidea, la cura esser deve quella stessa che in tal genere di febbri viene proposta dai buoni autori scevri di speculative dottrine, ed appoggiati all'esperienza di tutti i tempi. Nei casi più miti le bevande subacide, l'uso dei leggieri tonici e dei nutrienti, i rubefacienti od i vessicanti possono bastare per sostenere le forze del malato, ed impedire le congestioni che potrebbero aver luogo. Rare volte per quest'ultimo scopo è

necessario di ricorrere alle mignatte od alle coppette scarificate. Nei casi più gravi i suddetti rimedii non bastano e dovrassi passare ai tonici ed agli eccitanti i più validi.

Il cholera orientale, quando passa ad un felice esito, lascia tuttavia dietro di se alcuni incomodi che possono meritare l' attenzione del Medico. Questi consistono nella diarrea, nella iscuria, nella sordità, nella tumefazione delle parotidi e nella debolezza eccessiva degli organi dei sensi, delle membra, e dello stomaco. Le polveri del Dower, la radice di colombo ecc. sono di vantaggio per vincere la diarrea. I fomenti alla regione ipogastrica sono utili in caso di iscuria; la sordità si vince coi suffumigii; la debolezza, colle solite cautele prescritte ai convalescenti nel vitto, negli esercizi e nelle applicazioni dell'animo.

Le recidive sono più frequenti fra quelli che arrivati alla convalescenza continuano a rimanere nello spedale, quand' anche passino nelle sale dei convalescenti, che fra quelli i quali vanno, quanto più presto possono, a respirare un' aria più pura ed aperta; perciò noi vedemmo varii infermieri ricadere due o tre volte nella stessa ma-

in cui noi arrivammo a Pesth in poi, furono da noi veduti, e di ciascuno seguimmo il decorso della malattia registrando esattámente quanto in ciascun giorno ci occorreva osservare. Continuammo nello stesso modo sino al fine del mese d'agosto, epoca in cui partimmo per Vienna, ma non abbiamo creduto, di dover proseguire il suddetto prospetto, stante che i chiarissimi dottori Polya e Grünhut ci promisero che avrebbero in breve pubblicato quanto apparteneva all'ospedale, di cui essi, con mirabile filantropia e zelo, erano li medici primarii. D'altronde poi essendosi questo spedale trasportato in altro sito, ove il Prof. Bôhm procurò di riunire in maggior numero delle circostanze favorevoli alla cura dei malati che vi ricorrevano, i risultamenti che in questo si ottennero devono essere considerati a parte, e siamo sicuri che faranno il soggetto delle dotte riflessioni dei medici Polya e Grünhut che speriamo di presto vedere stampate.

Torino li 6 dicembre 1831.